



DOERNBECHER  
CHILDREN'S  
Hospital

# 自閉症類群 障礙症手冊



# 關於本手冊

我們非常珍視有此機會與您見面以協助您更深入瞭解「自閉症類群障礙症」(ASD)。本手冊是在許多家庭的協助下撰寫而成，以回答您現在或將來可能遇到的問題，進而成爲您可不斷使用的資源。我們已經納入了關於各種主題的許多資訊，旨在讓您能够找到一些您需要的資訊以便著手行動。

如果您對從 兒童發展與復健中心 OHSU Doernbecher's Child Development and Rehabilitation Center (CDRC) 自閉症診所收到的報告有特別的疑問，請將其寫下來並致電曾經協助您的任何臨床人員。他們的姓名和電話號碼都列在您將收到的書面報告中。我們希望成爲您可不斷尋求協助的資源，爲您提供資訊、回答問題或幫助您找到所需的支援。

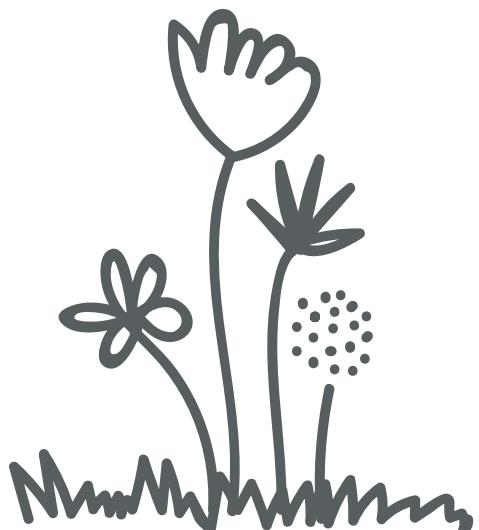
## 使用本手冊的小提示：

1. 請不要覺得您必須一口氣全部讀完。
2. 您可先閱讀對您現在重要的內容，其餘的可於日後再閱讀。
3. 謹此提醒您，您的情況和需求可能與本手冊中所分享的情況不同。
4. 請將您的筆記和其他文件放在一個固定的地方，例如可放入一個文件夾中，以便利您下次赴診時攜帶。

再次感謝您信任我們爲您提供的療護。

# 目錄

我現在該怎麼辦？	5
展開行動	7
收到 ASD 診斷	8
JENNIFER 的建議	12
定義「自閉症類群障礙症」	17
症狀	19
ASD 的其他特徵	20
公共服務	25
治療 ASD	33
自閉症相關術語彙表	40





## 我現在該怎麼辦？

來到 OHSU 自閉症診所的每個人和每個家庭都各不相同，都有著各自的一些期望和疑問。有些家庭在聽到 ASD 的診斷後鬆了一口氣，而其他的家庭則需要一些時間才能接受這一診斷。無論您今天感受如何，在某個時刻您都會想：「我現在該怎麼辦？」。找出可用的資源，並制定一個可協助您和您的小孩成功的計劃就是一個良好的開端。



# 展開行動

我們提供了(以下)一份清單,列出了您可以著手進行的一些事項。其中許多也列在 OHSU 自閉症診所提供的建議事項中。

**與您的初級保健醫生安排約診。**

- 請攜帶我們提供給您的評估報告的副本。安排您轉診醫療服務提供者也應該會從 Doernbecher 收到結果。
- 討論您得到的資訊,以進行轉診治療或安排回診(如果需要)。
- 確定您的醫生對 ASD 有所瞭解並可從容處理。

**如果您的小孩未滿 5 歲,請聯絡您當地的教育服務學區 (ESD)。**

- 如果您的小孩尚未參加早期介入 (EI) 計畫,請開始該計畫。  
這些計畫在Oregon和Washington州通常是免費提供。

**如果您的小孩是學齡兒童,請與老師或學校特殊教育團隊分享本診斷資料。**

- 分享資訊並共同制定計畫對學校、家長,尤其是您的小孩都有幫助。您的小孩可能需要制定「個人教育計畫」(IEP) 或更改現有計畫以助其成功。

**與其他患有 ASD 兒童的父母交談。**

- 俄勒岡州自閉症協會 (Autism Society of Oregon, ASO) 可以安排您與您所在地區的其他家庭進行聯絡。OHSU 和 ASO 還合作進行「歡迎計劃」,協助家庭和個人之間彼此互動、建立良好關係。
- 家庭參與網絡 (Family Involvement Network, FIN) 是一項免費計畫,由家庭會員擔任工作人員,並提供西班牙語服務。如需詳細資訊,請撥打: **503-494-0864**。

**與患有 ASD 的同齡人交談。**

- 如果您是青少年或成年人,與同樣被診斷為 ASD 的人交談可能會有所幫助。您可能會在學校找到其他人,或找到專門提供 ASD 人士參加的社團或活動。「俄勒岡州自閉症協會」和這個「歡迎計劃」也可以幫助您與您社區中的其他人建立聯絡。

# 收到 ASD 診斷

發現您或您的小孩正經歷 ASD 是一個讓人震驚、困惑的時刻。所有家庭都反應不一，但許多人表示在某種程度上出現掙扎的情況。

作為父母，您深愛您的孩子，一想到他（她）會面對諸多困難，您會感到心碎。收到自己的自閉症診斷的成年人也可能會有許多紛亂的情緒。有些人可能會感到鬆一口氣，終於可以更佳瞭解自己了，而另一些人可能會感到不知所措。

面對和接受 ASD 診斷不是一次就結束的體驗。有的時候可能一切都正常順利，父母或個人就會感覺到他們已經接受了診斷，之後，有些事會再度觸發這些情緒。

許多人表示他們都經歷了各種情緒階段，其中可能包含：

## 震驚或困惑

在您或您的孩子被診斷出患有 ASD 的那一天可能是一個讓您不知所措和十分不解的一天。有些人可能會以不同意診斷來對待，有些人則可能會生氣或希望得到第二位醫生的意見。有些人會「不予理睬」，試圖不理會這個資訊，而其他人只對如何傳達此資訊感到不知所措。真正消化您所收到的資訊需要時間。

## 悲傷

有些人覺得，他們正在為失去他們原先認為自己或他們的小孩可能擁有的幸福而悲哀。有時候，一想到這將是多麼不公平，自己或自己的小孩將苦於無法做到某些事情，這確實是令人難以接受。傷心難過都很正常，大哭有利健康。作為父母，不要讓悲傷吞噬您，這很重要，因為您和小孩最需要的就是您。開始制定一個計畫來幫助自己和/或小孩，即使一次只是一個步伐，也有助您覺得自己更能掌控情況。





## 內疚

許多人都會感到內疚。他們不禁自問，是否是自己造成小孩的 ASD，或者他們是否原本可以做些什麼來預防 ASD。儘管我們對 ASD 的病因尚不完全清楚，但我們確實知道，ASD 並非人所能掌控。研究顯示，ASD 與基因有關，同時也是和很早就發生的大腦發育變化有關。ASD 的發病率在世界各地的民族和種族群體皆相似，因此，人們普遍認為，ASD 並非由特定的環境或疾病因素引起。

## 憤怒

看到其他小孩自然而然就能做到的事情，而自己的小孩卻怎麼都做不到確實讓人心痛。有時候，您可能會對他人、您的配偶、您自己生氣，或者會有並非針對任何人的無名之火。這是這個過程很自然的地方。即使多年以後，有時候當一切似乎都非常不公平的時候，也會讓您生氣。很多時候，別人不瞭解您正在經歷情緒上的痛苦，或不知道您可能需要支持。與其他有類似經歷的個人和家長交談，會很有幫助。

## 孤獨

對於個人或小孩有身心障礙的父母來說，這種情況時好時壞。有時候看起來似乎沒有人能瞭解，或其他人不必經歷同樣的痛苦。其他沒有經歷過身心障礙或沒有身心障礙小孩的人可能無法想像您所遭遇到的折磨。您可能要自己來告訴他們具體情況，以便他們能够支持您。

## 接受

接受期可能意味著您可以接受與 ASD 共存的現實，並且也準備好將要為您自己或您家人的需求爭取權益。接受是一個持續過程，並非一個結束的階段。





Autism Speaks  
([www.autismspeaks.org](http://www.autismspeaks.org))  
為家屬製作了一系列免費下載的工具包，內容包括睡眠、支持兄弟姐妹等的手足、管理大哭大鬧情緒等主題。

## 個人

作為青少年或成年人，得知自己患有自閉症是一件很難接受的事情。重要的是，您要找其他人談談您的診斷，以及這個診斷對您的意義。這並不表示您突然間被自己的新標籤限制住。而是希望它能為您提供，讓自己更能瞭解到什麼「會觸發您發病」的工具，以協助您茁壯成長。您仍然是有著同樣潛力的同一個人。瞭解您擅長的事項，並對您感到困難的事情尋求幫助將很重要。請與治療師或心理健康專家一起制定一個適合您的具體策略，不要害怕。

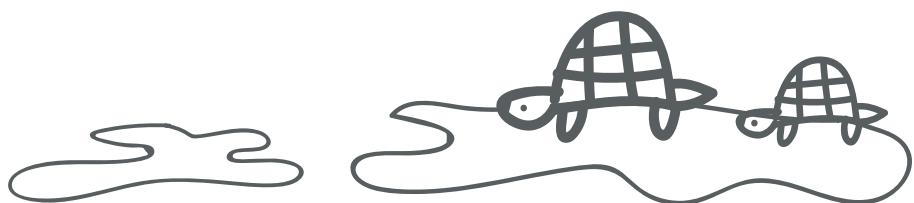
## 兄弟姐妹

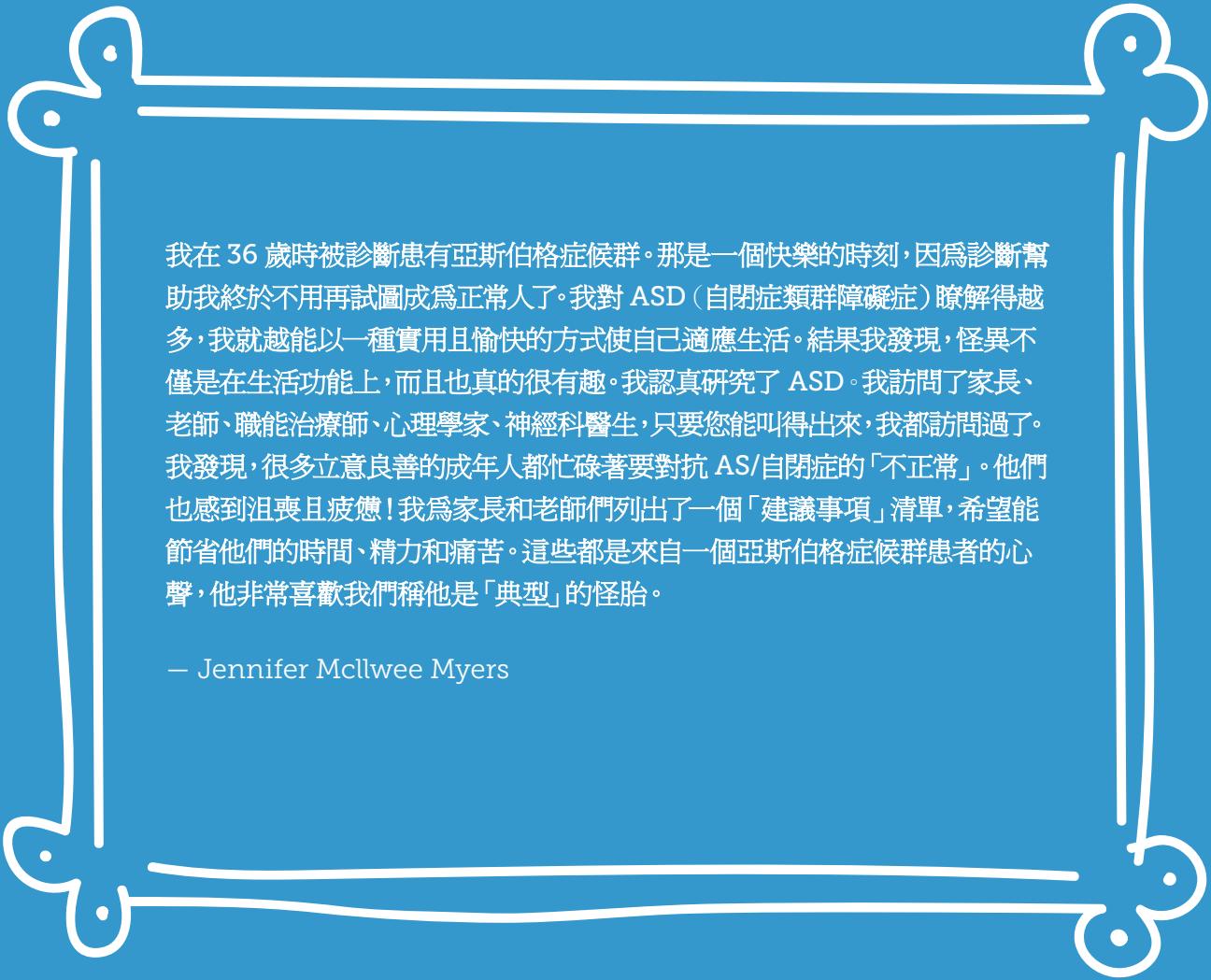
ASD 兒童的兄弟姐妹等手足通常各自有各種問題、壓力和挑戰。重要的是，您也要關注他們的需求，並花時間與他們單獨相處。他們很容易因手足患有ASD的種種需求而被忽略；讓他們有自己的治療或有與您獨處的時間將有所助益。找到手足們可以一起玩得高興的活動會很有幫助。Autism Speaks 有一本專門針對兄弟姐妹提供的小冊子，可供您下載：[www.autismspeaks.org](http://www.autismspeaks.org)。

## 家人

正如每個人面對 ASD 的方式各有不同，家中的其他家人對新診斷的反應也不盡一致。他們可能還沒有收到您所掌握的所有資訊。有時，父母會選擇等到他們可從容面對 ASD 後再與朋友或家人談論。其他愛您和您小孩的人也可能會感到不知所措、憤怒或不解。鼓勵他們要：

- 尊重並支持您為小孩所做的決定。
- 瞭解有關 ASD 的更多資訊。
- 遵循孩子已經習慣的常規和系統。
- 為他們自己找一個支持團體。





我在 36 歲時被診斷患有亞斯伯格症候群。那是一個快樂的時刻，因為診斷幫助我終於不用再試圖成為正常人了。我對 ASD (自閉症類群障礙症) 瞭解得越多，我就越能以一種實用且愉快的方式使自己適應生活。結果我發現，怪異不僅是在生活功能上，而且也真的很有趣。我認真研究了 ASD。我訪問了家長、老師、職能治療師、心理學家、神經科醫生，只要您能叫得出來，我都訪問過了。我發現，很多立意良善的成年人都忙碌著要對抗 AS/自閉症的「不正常」。他們也感到沮喪且疲憊！我為家長和老師們列出了一個「建議事項」清單，希望能節省他們的時間、精力和痛苦。這些都是來自一個亞斯伯格症候群患者的心聲，他非常喜歡我們稱他是「典型」的怪胎。

— Jennifer McIlwee Myers

# Jennifer 的建議

1 請不要想辦法讓我們「正常」。我們真希望自己能有正常的身體功能。但是，當你必須把所有的時間和精力都花在專注於眼神交流上，而不是讓自己的腳不停地在地上打拍子時，要有正常的身體功能實在很難。

---

2 請不要過度保護、縱容或溺愛我們。我們的社交問題已經够多了，不需要再去另外學習被寵壞和自我放縱。

---

3 不要根據您的理想世界、甚至你自以為是的方式來教我們社交技能。請看清真實的一切，教我們一些實際情況的規則。

---

4 講話和/或行爲不要表現得好像如果你有一個「正常」的小孩，你的生活就會很完美或輕鬆很多。知道自己不是你們想要的小孩不會讓我們茁壯成長。

---

5 不要錯誤地認爲，教我們一些典型的行爲以及成功的掩飾就表示我們「已被治療好了」。請記住，我們越是有看起來是典型的行爲，就越表示我們正在非常努力當中。對你來說是自然簡單的行爲，對我們而言則是一種持續不斷的密集努力。

---

6 請不要用獎勵來懲罰我們，或是用懲罰來獎勵我們。對於我們這些認為下課時間是上學最有壓力的時刻人而言，任何讓我們在下課時間必須待在室內的行爲，就是讓我們學到要無休止地重複。因為衣著得體的良好行爲而得到獎勵（其實這些得體的衣服讓我們身上奇癢無比），只會訓練我們不要太乖！

---

7 如果你孜孜不倦地訓練我們模仿其他小孩的行爲好讓我們和他們一樣，則當我們學會咒罵、哭著要時髦的玩具、穿著打扮是你不喜歡的，以及最終成為喝酒、抽煙和嘗試性行爲的青少年時，請不要震驚。那些你眼中的「乖寶寶」做了很多你不知道的事，還是你不記得自己的高中情況了？

8

請務必在我們能够瞭解的程度上儘早告訴我們有關 ASD/亞斯伯格症的資訊。我們需要知道是怎麼回事，而且無論你是否告訴我們，我們最終都會搞清楚我們是「有點不對勁」。

---

9

不要因為害怕我們被貼上標籤而回避診斷或迴避幫助我們。如果沒有這種診斷和適當的支持，我們的老師、家人和同學會給我們貼上很多我標籤，而且如果我們經常聽到這些標籤，我們可能會信以為真。

---

10

不要強迫我們做我們做不到的事情。強制的社交場景不會讓我們學到社交技巧，就像把我們扔在太平洋中央不會讓我們學會游泳一樣。

---

11

不要因為其他小孩的行為來懲罰我們。事實上，其他小孩因為良性「自閉症」行為而取笑和折磨我們並不表示我們需要改變，而表示是他們需要改變。就道德上而言，在整個下課時間中需要蹦蹦跳跳或蕩鞦韆並沒有什麼不對；而因為某人有神經身心障礙而折磨他（她）才是。

---

12

不要試圖用羞辱或在大眾前讓我們尷尬來「讓我們學到教訓」。我們從其他人那裡得到了太多這樣的對待，這樣做得到的唯一教訓就是，我們也不能相信你。

---

13

只有在有必要的時候才懲罰我們（或讓我們知道「後果」，但希望這永遠不要發生），但要讓因果之間的關係十分明確。我們常常需要視覺輔助工具來瞭解我們的行為如何給我們帶來不良後果！

---

14

當我們的行為對我們有潛在的危險時，就不能對我們過於寬容。例如，青春期的跟蹤行為會導致嚴重的後果，因為如果在我們年輕時不認真處理這種行為，在我們長大後可能會導致涉及法律的麻煩！

15

不要相信未經訓練的訓練營輔導員、「典型的同儕」或青少年牧師能够處理亞斯伯格症的人。他們對我們問題的回答往往會包含一些極具毀滅性的語句，例如，「還要更努力」、「如果你真的想做，你就一定能做到」以及「振作起來」。

---

16

請不要說一樣、卻做另一樣。如果你生氣的時候是大喊大叫或打人，我們也會如此。如果你對我們發飆，就別對我們的「自閉症暴怒」感到震驚。不要在你抽烟、抖腳、修指甲和喝下第三杯雙倍拿鐵的時候，對我們自閉症兒童自我刺激行爲說教。

---

17

不要因為有一個「有缺陷」的小孩傷害了你的自尊心，就要求我們在某件事上取得巨大成就。我們不可能都是 Temple Grandin (知名的高功能自閉症患者，同時也是美國畜產學學者、暢銷作家和禽畜動物行爲顧問)。請記住，所有誠實的工作都是聖潔高尚的，即使您不能向朋友吹噓我們，也不減其聖潔。

---

18

一定要花時間陪伴我們的兄弟姐妹，即使需要安排喘息看護才有時間這樣做。為他們安排一些我們不在場的特殊活動，即使只是一週一次在速食店吃午餐。

---

19

必要時為自己尋求幫助。盡可能利用喘息看護。當您情緒低落時，尋求認知行爲諮詢和/或藥物治療。不要試圖一切都自己來。謹記：睡個午覺和吃頓營養豐富的食物比我們有個整潔的家更重要。

---

20

最重要的是：千萬，千萬，千萬不要等到我們「治療好了」或「康復」後，才去愛我們和接受我們。那樣的話，你會錯過我們的一生。

---

\*請注意，自 2013 年起，亞斯伯格症候群已被簡稱為自閉症類群障礙症。然而，許多被診斷為亞斯伯格症候群的人還是偏好使用這種早期的診斷語言。



# 定義「自閉症類群障礙症」

「類群」一詞僅僅表示，每個人的症狀可能迥然不同。雖然有明確的模式來定義 ASD 的診斷，但不同症狀影響不同人的方式範圍很廣泛。

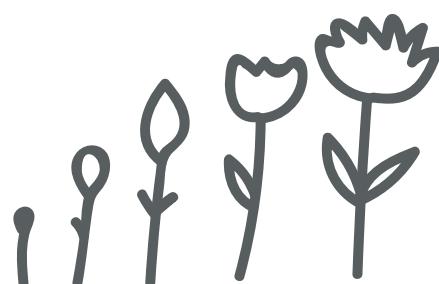
您可以把 ASD 想像成「自助餐」，而不是想像成一條不斷增加劇烈程度的數字線；吃自助時，餐桌上的每個人都會得到相同的基本菜餚，但分量和調味品將是每個人各有不同。

正因為如此，每個人的 ASD 都會顯得大相徑庭，而且在一生中也會發生變化。例如，一個小孩可能在社交技能上非常拙劣，但很少有重複行為。另一個小孩可能會花很多時間在例行事物上，但語言方面就比較駕輕就熟。一個在幼稚園時期看起來害羞的女孩，在中學時可能會變得比較愛說話，但也會開始受到焦慮或憂鬱症所苦。

## 如何診斷 ASD？

目前還沒有醫學檢驗可以用來診斷 ASD，包括驗血或腦部造影。但是在進行 ASD 評估時，其中有一部分是應該要完成幾種評估。多數這些測試都被稱為「標準」測試或「驗證過」的測試。這些測試需要訓練有素的人（醫生或心理學家）與個人進行互動，以尋找一些非常具體的行為模式。其他評估則有助於臨床團隊排除其他看起來像 ASD 或經常伴隨 ASD（如 ADHD）的疾病。有些測試則用於協助團隊瞭解個人的長處和短處，以確保對支持、介入和設定目標做出正確規劃。

通常而言，會直接對被評估的個人進行一種組合測試，同時依賴家長報告或教師/護理人員/雇主提供資訊的訪談。這兩種類型的資訊（直接和間接）對做出診斷都很重要。這有助於臨床團隊獲得良好的行為「快照」，以及他們在門診中可能無法觀察到的任何行為的記錄。



## 瞭解 ASD

ASD 是大腦發育方式引起的發育障礙。ASD 的症狀會出現在早期童年（儘管可能在稍晚才會被診斷出來），並且包括一個人與其他人相處和溝通的能力方面的重大挑戰。

診斷ASD的醫學標準是根據《精神疾病診斷與統計手冊》(The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) 第五版(簡稱 DSM-5)。與早期第四版相比的一個主要改變是，ASD 現在被認為是一個單一的類群，而不是幾個亞型(如待分類的廣泛性發展障礙，簡稱PDD-NOS；亞斯伯格症和自閉症)。這個改變的原因是，過去幾十年的研究顯示，每個亞型的核心症狀實際上都是相似，並且劇烈程度會在一段時間後發生轉變。

因為 ASD 是由一組共同的核心行為所定義，所以最好將其作為單一診斷來表示。

重要的是，在這項改變之前被診斷為任何類型 ASD 的人應該仍然符合 ASD 的新標準。



以下描述了兒童被診斷為 ASD 時所必須表現的症狀：

**1 在社會互動和溝通方面存在困難 (所有環境)：**

- 社交-情緒相互性對待 (分享興趣或情緒、指出物品、主動發起社交場景、有來有往的對話)
  - 使用和瞭解非口語交流 (眼神接觸、面部表情、手勢、肢體語言，結合口語和非口語溝通)
  - 建立和維持年齡段的典型社交關係 (表現出對他人的興趣，分享想像性遊戲，調整行為以適應情況)
- 

**2 局限性和重複性的行為、興趣或活動模式 (其中兩種或多種)：**

- 重複性言語、動作技能或使用物體 (拍擊手掌、仿說、無法使用物體的功能)
  - 堅持慣例、重複的行為模式，或執意拒絕改變 (堅持相同的駕駛路線，重複的提問或對微小變化極度痛苦)
  - 高度局限性、固定的興趣，且強度或專注異於常態 (強烈依戀物品，興趣過度狹窄或專注)
  - 對感覺刺激反應過度或不足，或對環境感覺有著異常興趣 (疼痛/熱/冷、特定聲音或材質、嗅覺或觸覺、對燈光或旋轉物體著迷)
- 

**3 這些困難必須出現在早期童年 (但在社交需求超過一個人的能力之前，可能無法完全觀察到)。**

**4 這些困難限制並損害了執行日常生活功能的能力。**

# ASD 的其他特徵

## 高階思考

患有 ASD 的人可能非常聰明，並因受到內在渴望想要精通某項事物而有高度的動機。他們有時會有強烈的興趣，並可以成為這些領域的專家。即使是在認知測驗方面表現很強的人，也可能在許多領域遇到困難，例如：

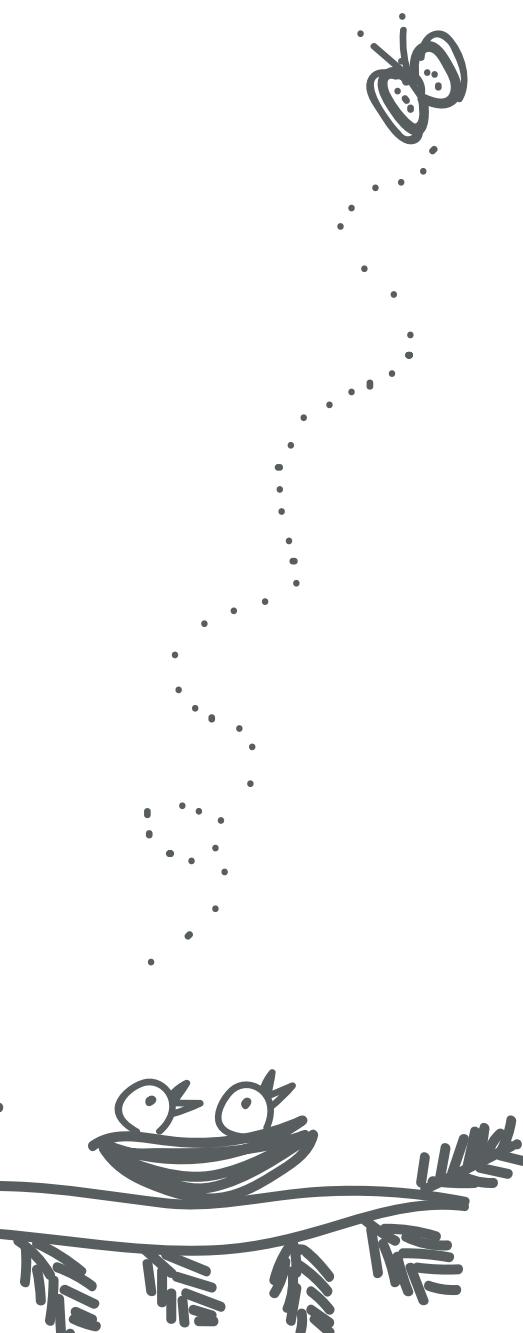
- 抽象思考
- 看出全貌
- 過濾掉不重要的事物
- 組織力
- 規劃力
- 解決問題
- 把所學到的東西運用到不同的環境中。

## 全面性發展遲緩 (GDD)

當幼兒在其生活不同領域（如溝通、精細動作或典型年齡的獨立技能）都出現遲緩時，即可提供這項診斷。「全面性」就是指可以看到兒童在大部分的能力領域都出現遲緩。這個診斷適用於 6 歲及 6 歲以下的兒童。

## 智障 (ID)

如果一個人的智商（衡量心理能力的標準）偏低，而且他們的「生活技能」在 6 歲以後明顯遲緩，這就被稱為智障。智障必須在 18 歲之前被診斷出，並且包括在進行日常生活活動（如自我照顧和溝通）能力以及推理、計畫和解決問題的一般心理能力方面嚴重受限的人。



## 焦慮和憂鬱

某些自閉症患者還有焦慮和/或憂鬱。隨著兒童年齡的增長和社會意識的增加，這種情況會更加常見。社會期望也隨著年齡的增長而增加，因此要趕上同齡人變得更為困難。這種壓力會隨著時間而逐漸累積，長久之後使人很容易感到持續的擔憂或絕望。心情和有問題的行為在長時間下的變化應與治療師和初級保健醫生討論。

## 遺傳性疾病

有些人患有 ASD 是遺傳疾病的原因，如「X 染色體脆折症」(Fragile X Syndrome)。其他人可能會有 ASD 和另一種症候群（如唐氏症）的雙重診斷。對患有 ASD 的人來說，接受遺傳疾病檢測被認為是最佳做法。它不會改變 ASD 的診斷，但它可能有助於解釋為什麼患者會有這些困難，或者顯示出應該監測其他疾病。它也有助於計劃生育，以及瞭解家中其他人是否有可能將某種症候群傳給他們小孩的風險。

## 腸胃及餵食障礙

有些 ASD 患者表示出現腸胃 (GI) 或胃部問題。患有 ASD 的兒童和成人有時非常挑食，可能有吞嚥困難，甚至不能容忍嘴裡有某些食物。患有 ASD 的兒童可能會有慢性便秘或腹瀉等問題。這些問題應該與您的醫療服務提供者討論，以便儘早解決。這可能包括轉診到腸胃專科、進食/吞嚥診所或支持性治療，如職能治療或言語治療。

## 睡眠問題

許多 ASD 患者晚上難以入睡和/或難以保持睡眠狀態。這對整個家庭來說可能非常困擾。如果您或您的小孩有睡眠問題，請與您的醫生討論可以採取的措施，包括行為介入、醫療處理或睡眠研究。



## 是什麼造成 ASD？

科學家們並不知道 ASD 的病因。目前有許多大量的研究正在進行中，以回答這個問題。如果您想參與，請告知您的臨床團隊。在接下來的 20 年內，世界各地很有可能會有更多的資訊來解釋 ASD 多樣性和存在的原因。目前，有些資訊已被廣泛接受。

- ASD 由大腦的發育方式造成，很可能在發育很早期就開始了。
- 導致 ASD 的原因並不是只有單一的因素。可能有多種因素使兒童更容易出現 ASD。
- 基因是風險因素之一。ASD 往往是家族遺傳。兄弟姐妹或父母患有 ASD 的小孩更有可能患 ASD。

## 什麼不會造成 ASD？

ASD 的原因尚未確定，但已經排除一些因素。

- 科學界已經進行了許多大規模、高品質的研究，但是都未發現疫苗與 ASD 之間有關聯。
- 不良的育兒方式一度被認為是 ASD 的一個原因。但事實並非如此。
- 有些人懷疑孕期飲食是否是一個因素，但沒有研究能夠支持這一點。世界上許多民族的 ASD 發病率相似，但是他們的飲食非常不同。



## 為什麼有這麼多兒童患 ASD？

美國疾病控制和預防中心 (CDC) 的報告指出，美國大約每 68 名兒童中就有 1 名患有 ASD。在過去幾十年中，這一數字急劇上升。這是為什麼？

- 當《精神障礙診斷和統計手冊》(DSM) 在 90 年代修訂時，這個定義被刻意擴大，以包括更多可以從支持中受益的人。在此之前，許多人並非「嚴重」到足夠獲得診斷資格。這是此數字上升的主要原因。
- 公眾對 ASD 的意識也大為提高，對診斷的社會恥辱感也減少了。
- 在過去的幾十年裡，人們一直在積極努力，以儘早篩檢和診斷出 ASD，以提供介入和支持。





# 公共服務

## 出生至 21 歲

### 特殊教育 (0 歲至幼稚園)

一旦兒童被確定患有 ASD 的醫學診斷，則這位兒童就可能有資格獲得特殊教育服務。在 Oregon，各個學區都有自己的資格標準，有時與醫療標準不同。這可能會使人感到不知所措，因此不要害怕向教育團隊詢問。同時還有遍及全州的家長組織可以幫助回答問題，例如 FACT Oregon。聯邦政府規定，所有身心障礙兒童都應接受「免費和適當的教育」。

對於從出生至幼稚園的兒童，大多數教育服務由兒童所在的當地教育服務區 (ESD) 提供。

- 三歲以下的兒童會接受早期介入 (EI) 服務 (通常在家庭環境中)。
- 三歲至幼稚園的兒童可接受幼兒特殊教育 (ECSE) 服務 (通常在學前課堂的環境中)。

有資格接受早期介入和/或兒童早期特殊教育 (EI/ECSE) 的幼兒會有一個專業團隊與兒童的父母共同制定「個人家庭服務計畫」(IFSP)。這是一個幫助小孩學習讓他們在家中和在學校更能獲致成功的策略的計劃。這個計畫將包括小孩目前的表現以及他們將努力實現的目標。ESD 可能提供的一些服務，包括：

- 言語治療 (說話和使用語言、餵食等)
- 職能治療 (感覺、自我照顧、精細動作技能等)
- 物理治療 (活動能力或運動、粗大動作技能等)
- 行為治療 (轉變、遊戲、行為調節等)
- 父母和家庭訓練
- 社交遊戲團體

早期介入計畫可能因為不同地區而差別很大。某些服務將在家中提供，其他服務可能在幼稚園或其他地點，視兒童的需求和 ESD 的資源而定。

### 特殊教育服務（幼稚園至 21 歲）

5 歲至 21 歲的兒童透過當地公立學區接受特殊教育服務。這些計畫一定都會包括「個人化教育計畫」(IEP)。這是由學校專業人員和兒童父母組成的團隊制定，以確定兒童在學校要能成功需要什麼。IEP 是學校必須為符合條件的身心障礙兒童制定並遵循的計畫。

學區可提供的服務範圍非常廣泛，並取決於兒童的需求。有些兒童可能受惠於與同樣有身心障礙的兒童在一起的課堂中，而其他兒童如果留在普通教育課堂中可能會表現得更好（有些可能在兩者結合的情況下表現最好）。

父母積極參與可影響小孩教育決策非常重要。在教育過程中，父母應被視為平等的夥伴。有時，父母必須為小孩爭取團隊中其他教育工作者無法輕易看出來的不同安置或介入措施。

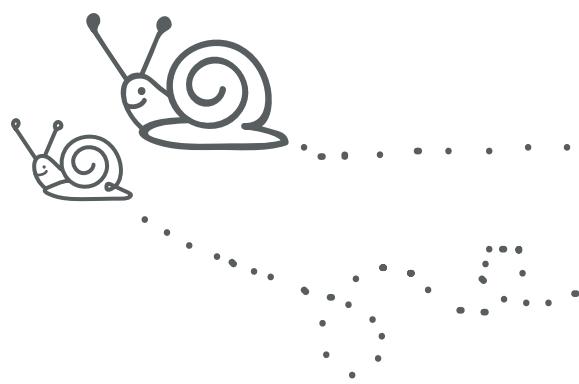


## 過渡至成人階段

當年一個人滿 18 歲時，無論是否有身心障礙，這個人都將成為法定成年人。

以下是需要注意的一些改變：

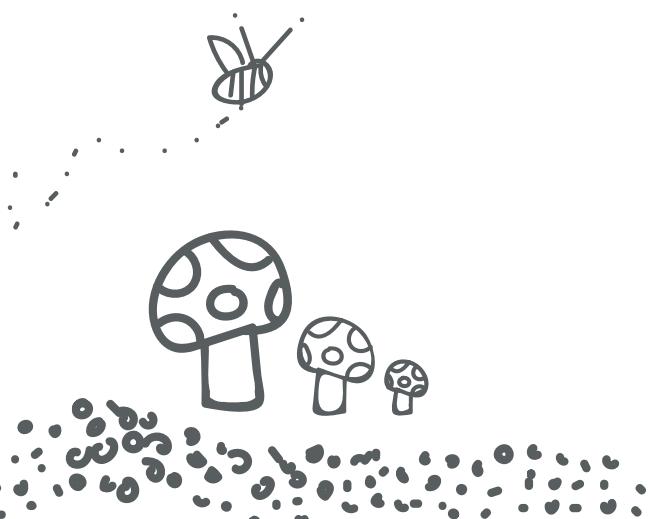
- 1. 法律** - 根據自閉症類群障礙症患者的支持需求，父母或監護人可能需要獲得有關其成年子女的法律文件，如監護權、照管權和/或授權書。這些文件會很花時間，而且執行起來可能很昂貴，所以在您的小孩年滿 18 歲之前就開始研究這些文件。
- 2. 醫療** - 身心障礙者在 18 歲時，有時更早，會控制對其醫療記錄的存取權。父母在子女 18 歲後要取得子女的醫療記錄需要獲得子女的書面同意，或取得單獨法律權利以取得這些記錄。
- 3. 社會保障** - 在他們 18 歲時，收入和資產資格將僅基於身心障礙者的收入和資產，而不是家庭的收入和資產。父母可以被指定為代表收款人，儘管這並不賦予監護等單獨的法律權利。接受 SSI 或其他社會保障計畫的人在特定情況下可以受雇。請聯絡 SSA 查詢更多詳情，因為有幾個不同計畫，故要求條件可能很複雜。有關社會保障身心障礙計畫的更多資訊，請參見：[www.ssa.gov/disabilityssi](http://www.ssa.gov/disabilityssi)。
- 4. 成人支持服務** - 自閉症類群患者在 18 歲時會轉入成人支持服務，並且可以繼續透過縣的「發展障礙」(DD) 服務或透過經紀支持服務提供。這些服務旨在協助發育障礙人士可住在自己的家中或與家人或朋友同住，並充分參與社區生活，包括工作。
  - 要符合資格，此位人士必須有確診的 DD 診斷、沒有接受綜合服務，並且有資格獲得 DD 服務。若要取得當地 DD 計畫辦公室的名單，請訪問：[www.oregon.gov/DHS/dd/county/county\\_programs.aspx](http://www.oregon.gov/DHS/dd/county/county_programs.aspx) 或致電當地縣 DD 計畫辦公室，或致電 1-800-282-8096。如果身心障礙者還沒有 DD 服務，請在他(她) 22 歲生日之前申請，因為這將容易得多。



- b. 綜合服務(如住宿服務、教養院和寄養家庭)因為提供 24 小時服務而有所不同。參加成人支持服務不會影響 ASD 患者未來獲得綜合服務或其他服務的機會。
  - c. 您的成年子女可以透過縣 DD 服務或「支持經紀人」取得服務。這與過去幾年的情況有所不同，當時為成年人提供的服務僅透過支持經紀人提供。接受服務的人可以隨時選擇從縣提供的服務轉換到經紀服務(或回到縣提供的服務)，儘管有些經紀服務有候補名單。
  - d. 透過經紀服務提供的服務是由您的「個人代理」(PA) 提供。透過縣提供的服務是由您的「服務協調員」(SC) 提供。服務是根據「成人需求評估」所決定的需求來提供。在此基礎上將制定「個人支持計畫」(ISP)，以協助患者在家中和社區中盡可能獨立生活。接受服務的人士可以隨時更改其 PA 或 SC。
  - e. 成年人可以聘僱其父母為「私人護理工作人員」，但如果父母是這位身心障礙者的法定監護人，則不可以，因為有利益衝突。而是需要任命第三方來作出決定。

5. **教育** – 如果自閉症類群障礙症患者畢業時持有普通高中文憑，他們將無法獲得更多的教育服務。然而，持有特殊畢業證書(modified diploma)表示此人人有資格獲得過渡服務，直到他們 21 歲時學年結束為止。

6. **職業復健** – 這是一個協助身心障礙者找到並維持適當就業的州立機構。此位人士無需滿足接受 DD 服務的資格，即可透過 Voc Rehab 獲得幫助。有關 Voc Rehab 辦公室的名單，請參見：  
[www.oregon.gov/DHS/Offices/Pages/Vocational-Rehabilitation.aspx](http://www.oregon.gov/DHS/Offices/Pages/Vocational-Rehabilitation.aspx)



資訊改編自：*A Road Map to Support Services for Adults, 3rd Edition*,  
A collaborative project of DRO, OCDD, Oregon DHS –  
Seniors and People with Disabilities.

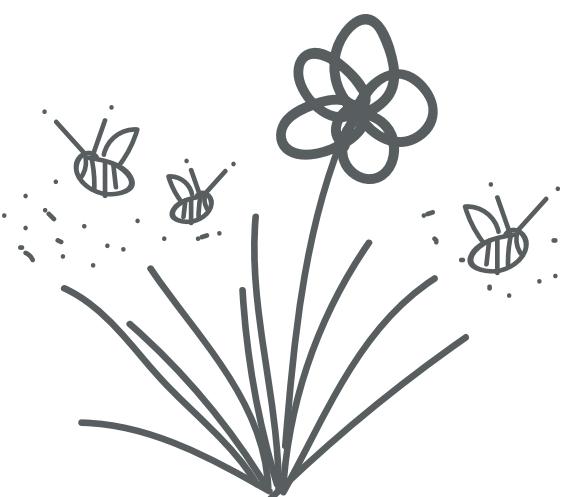
*ASD an Introduction for Parents: A Guide to Oregon's Human Services System*. 出版者：Oregon Technical Assistance Corporation.

### 18 歲以下兒童可享受哪些服務？

#### 家庭支援

Oregon的每個縣都有一個計畫，可以對於家庭提供喘息服務、訓練機會，以及特殊教育沒有提供的其他基本援助等協助。這項支援是由您所在縣的「發育障礙計畫」管理。您的小孩必須符合俄勒岡州對「發育障礙」的定義，才有資格獲得該計畫的協助。您需要學校測試結果和/或醫生報告，證明您的小孩患有 ASD。這個計畫接受所有收入水準的家庭申請。

個案經理可以幫助您思考在家照顧小孩所需的喘息服務和訓練類型。這個過程需要您積極參與：也就是由您決定何時何地需要幫助，以及什麼幫助。個案經理將協調和監控您所獲得的援助。請記住，該計畫範圍不大，可能無法滿足您所有需求，但卻是一個很好的開始。



### 密集居家服務(適用於 18 歲以下兒童)

如果您的小孩因危險行爲和/或醫療問題需要密集監督或介入,您所在的縣可能會向您推薦一個州提供的密集家庭服務計畫。這項計畫適用於不能留在家裡的小孩,除非他們的家人在個人護理、環境安全改善、訓練、行爲諮詢和類似的兒童相關需求方面已經得到了大幅度幫助。為決定是否符合資格將會有一份檢核表,以對兒童的困難行爲和/或醫療問題的嚴重程度進行評分。想要進入這個計畫並不容易,而且可以服務的兒童人數也有限。但如果您認為您有此需要,請諮詢您所在縣的發育障礙個案經理以列入考慮。

### 緊急/家外安置(適用於 18 歲以下兒童)

如果您的小孩處於緊急狀況中而無法住家中,縣和地區/州立的安置專家可以協助您,為您的小孩找到臨時寄養家庭或教養院。某些兒童在安置環境中待幾個星期;其他的兒童則會待更長的時間,取決於兒童和家庭的情況。奧勒岡州為 ASD 和其他發育障礙兒童提供服務的寄養家庭和教養院數量有限。(Oregon沒有專門針對 ASD 兒童的特定機構或公立寄宿學校)。您所在的縣可能有一些緊急寄養家庭,但可能會向您推薦州立兒童緊急服務計畫。此外,專門的安置地點可能離家有一段距離。

您需要與州政府簽訂一份法律協議。這份協議稱為《發育障礙兒童安置協議》(Developmental Disabilities Child Placement Agreement)。此外,還將有一份計畫,包括在安置期間家屬參與子女事務的方式。家屬需要授權 Oregon「老年人和身心障礙者」(Seniors and People with Disabilities, SPD)計畫作為其子女 SSI 福利的收款人(見下文)。如果這位小孩目前沒有獲得 SSI,該計畫將以小孩的名義申請這些福利。此計劃目前不會向家屬收取安置費用;然而,這個情況在未來可能會出現改變。家屬應為小孩提供衣物並保留其健康保險。SPD 還將申請醫療卡,以補充家庭的健康保險。



## 社會安全生活補助金 (SSI)

SSI是一項聯邦計畫，透過 Medicaid 為符合資格的身心障礙或患有慢性病，且家中為低收入或沒有收入或經濟資源的兒童提供補助金和醫療保險。如果您的家庭有資格獲得 Medicaid，您的小孩可能有資格獲得 SSI 補助金。申請 SSI 可能十分不容易且過程複雜，但是可以完成。若要查詢更多資訊，請聯絡您所在縣的「心理健康與發育障礙服務辦公室」。

Oregon「老年人和身心障礙者計畫」提供的服務範圍從喘息照護和技術諮詢到密集家庭援助、危機介入和家外安置。奧勒岡州沒有針對 ASD 患者的單獨特別計畫。而是，這些服務是透過專門為發育障礙人士提供服務的縣立和州立計畫。

如果您的小孩 18 歲以下，請務必瞭解他們沒有「權利」獲得「老年人和身心障礙者計畫」的服務。與特殊教育不同之處是，特殊教育是因為身心障礙兒童有接受公共教育的法定權利，但沒有法律要求向身心障礙兒童提供服務，即使他們符合條件。

服務一般僅限於危機情況下可取得的資金。然而，在過去幾年中，為 18 歲以下身心障礙兒童及其家屬提供的服務已經擴大和改善。現在，在家照顧身心障礙兒童的家屬可以得到較多的幫助，也有更多的資金用於防止家庭危機和家屬「過勞」的情況。

無論您小孩的年齡多大，取得服務的「門道」便是您當地的縣立「發育障礙計畫」。它通常位於縣政府的心理健康部（請參見州立和地方的發育障礙服務）。您所在縣的個案經理（有時稱為服務協調員）會與您交談，以瞭解您的小孩是否有資格獲得服務。

- 如果您的小孩不到 18 歲，案個案經理將幫助您決定您所需要的幫助，並制定服務選項。
- 如果您的小孩達到 18 歲，案例經理將與您的小孩和您一起確定選項及使用可用的服務。





# 治療 ASD： 經常推薦的 療法

## 溝通、說話和語言

自閉症的關鍵組成部分之一是溝通、說話和語言發展。有些人可能不會說話，而其他人可能會說得很好，但社交對話的能力很差。無論自閉症患者使用語言的水準如何，他們都會面臨某種程度的社會溝通問題。說話和語言治療最早可以在 18 個月大時開始。這方面的一些常見困難是：

- 完全不說話
- 回答問題或敘述事物時出現困難
- 對話中缺乏相互性對待（「有來有往」）
- 不自然的語調（「韻律」）或使用不尋常的發聲發出聲音
- 重複別人說的話（「仿說」）
- 難瞭解上下文中的抽象含義或字詞
- 對眼神接觸、肢體口語/非口語線索的使用和瞭解較差
- 重複以死記硬背的方式記住字詞或短語，有時知道上下文中的意思

語言治療師 (SLP) 接受過說話、語言和溝通、非口語溝通的訓練，有時還接受過餵食方面的訓練。他們可以解決許多問題，例如：

- 請求協助及做出適當的異議
- 發起遊戲及繼續進行遊戲
- 有助建立關係的對話技巧
- 識別口語和非口語線索

- 學習特定溝通的適當時間(打招呼、再見等)
- 輔助溝通系統 (AAC): 讓不會說話的小孩透過各種系統進行交流的方法, 包括圖片交換溝通法 (PECS)、電腦、字母板和平板電腦。

### 職能治療

職能治療 (OT) 通常對於 ASD 患者有所助益。職能治療師能協助患者提高他們在生活能力(即兒童遊戲和學習)方面的技能。他們有助於找出導致 ASD 患者無法充分參與日常生活典型活動(吃飯、梳洗、安全、玩耍、寫字、打字、上學或工作等)的因素。

許多 ASD 患者在處理感覺資訊或以有效的方式(觸覺、嗅覺、視覺、聲音)接收周圍資訊方面存在困難。例如, 他們可能會因巨大的噪音或物品的觸覺而不知所措。這可能會導致難以控制他們的行為、注意力和情緒。感覺統合 (SI) 療法可解決這些問題, OT 通常是制定該領域治療計畫的主要專科。

- OT 是學齡兒童在學校接受的一種常見療法。
- 這種療法可以在家中、診所或社區進行。
- 這種療法具有高度個人化, 是基於每個人的需求提供。

以下範例是 OT 可能採取的方法:

- 規劃出可提高手眼協調性的遊戲
- 調整感覺刺激以改善處理能力(如果聲音太大, 則戴耳機)
- 用科技或不同的設備改變環境(可能僅是使用鉛筆夾寫字, 或穿柔軟的衣服)
- 通常情況下, OT 包括鞦韆、蹦蹦床, 以及其他結合身體動作的兒童方法

## 物理治療

動作技能影響一個人移動身體去進行某項任務的方式。有時自閉症患者的動作技能發育不理想。如果是這種情況，物理治療 (PT) 會有所幫助。物理治療師致力於解決身體的局限性，以幫助患者發展日常活動所需的肌肉、平衡和協調能力。





## 行爲治療

### 應用行爲分析 (ABA)

ABA是最完善的 ASD 介入措施，並以研究為基礎。ABA 是在日常生活中使用科學基礎的行爲原則，ABA 治療目標旨在幫助增加或減少不同行爲。例如，某位家屬可能希望增加小孩的食物攝取量，同時減少打頭的動作。哪些行爲對實現目標最有幫助取決於具體情況。所有 ABA 計畫都有類似的組成部分，包括專業教學、家長參與以及可在家中、學校和其他環境中使用的教授技巧。ABA 應該是好玩，可引發兒童的動機。

- ABA 可以幫助培養技能，使兒童能够在日常生活中執行更高的生活功能。ABA 通常用於提高語言、遊戲、行爲、注意力和學習能力方面的技能。
- 所有年齡層的人都可以從 ABA 中受益，儘管某些研究表示，這種方法使用得越早越好。
- ABA 是一種用於各種行爲需求的治療方法，而不僅僅適用於 ASD 患者。

以下方法也是基於 ABA 的科學：

- 丹佛早療模式 (Early Start Denver Model, ESDM)
- 核心反應訓練 (PRT)
- 人際關係發展介入法 (RDI)
- 地板時間或發展性個別差異關係 (DIR)
- 自閉症及相關溝通的治療和教育 (TEACCH)
- 單一嘗試教學法 (DTT)

## 認知行為治療 (CBT)

CBT 是指一組經過充分研究的技巧，能够有效治療兒童和成人遇到的困難。CBT 在治療焦慮和情緒障礙、教授壓力和憤怒管理以及改善人際關係能力方面效果良好。CBT 的目標是幫助人們瞭解情緒、思想和行為之間互為因果。CBT 教授人們如何識別無益的信念，以及如何培養積極的行為模式。治療通常以技能為基礎，針對兒童則涉及家人的積極參與。

- 對於有足夠口語能力和有能力思考自己想法和行為的 ASD 患者，CBT 非常有用。
- 通常而言，使用視覺輔助工具以及將個人的特殊興趣融入治療活動中將有所助益。
- 持有執照的心理健康專業人員可以提供 CBT，包括心理學家、臨床社會工作者、精神病學家和專業諮詢師。
- CBT 可以針對個人或團體進行。CBT 通常是治療性社會技能團體的一個重要部分，旨在改善社會交流和社會性思考。

以下治療方法有效地結合了認知行為理論的多種層面：

- 辯證行為治療 (DBT)
- 親子互動治療 (PCIT)
- 正念式 CBT



## 其他支持療法和介入措施

音樂、藝術、適應性運動和動物療法：有許多治療 ASD 的方法尚未進行完整的研究，但可能會有所幫助。這些療法可以幫助 ASD 患者提高社交技能、增強自尊和建立信心、幫助發展動作技能，並提高整體生活品質。

## 處方藥

目前尚無治療 ASD 的處方藥，但某些藥物可以有效治療相關症狀，如多動、注意力不集中、攻擊性、焦慮、憂鬱、睡眠障礙和情緒波動。將處方藥作為治療一部分的目的往往是為了減少干擾的症狀，以便患者能夠對其他類型的療法或教育機會作出更好的反應。任何行為改變都要與您的 PCP 討論，並告知您的臨床團隊您服用的所有藥物（包括非處方藥或維他命/草藥補充劑），以監測任何相關的交互作用或副作用，這一點非常重要。

## 飲食介入

有些人表示，改變飲食後，生活功能出現改善。ASD 患者家屬最常用的兩種飲食介入措施，是不含麩質和酪蛋白以及無酵母飲食。有一些專業人士，如自然療法專家，可以在這方面提供指導，同時也可以尋求初級保健醫生的建議。他們可以一起幫助決定飲食限制的潛在成果是否超過了潛在的傷害。如果有疑慮，可以建議進行特定的過敏測試。



# 自閉症相關術語彙彙表

**表達性語言** 是指向他人傳達意圖、願望或想法，包括說話、書寫、手勢、手語、使用交流板和其他表達形式。

**腸胃科醫生** 專門治療腸胃疾病，包括食道、胃、小腸、大腸、胰臟、肝臟、膽囊和膽道系統。

**觸覺防禦** 是對大多數人不會感到不安感的一種強烈負面反應，如觸摸黏稠的東西或口中柔軟食物的感覺。這個術語是專門針對觸覺。

**刺激或「自我刺激」行為** 有助於刺激人的感官。有些「刺激」可能有所助益（鎮靜、提高注意力或躲開巨大的聲音）。

**喘息照護** 是向身心障礙者提供的臨時、短期看護。喘息照護能讓照顧者暫時休息，以緩解壓力和疲勞。

**地板時間** 是一種針對 ASD 兒童的發展介入措施。

**單一嘗試教學法** 是一種行為療法。

**動作缺陷** 是指某人無法做到或很困難做到的身體技能。

**發育兒科醫生** 是一名受過發育行為兒科專業訓練的醫生。

**發育障礙** 是指影響典型發育的一系列障礙。

**發展里程碑技能或行為** 是指多數小孩到達特定年齡時都能做到的技能或行為。您可在 [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov) 中找到這些術語。

**發展性個別差異關係** 是稱為地板時間的療法。

**仿說** 是重複字詞或短語。

**非口語行為** 是指無需言語即可傳達訊息或表達情緒，包括眼神凝視、面部表情、身體姿勢和手勢。

**感覺防禦** 是一種對感覺刺激過度負面反應的傾向。也稱為超敏反應。

**感覺統合** 是大腦處理來自身體的感覺刺激或感覺，然後將這些資訊轉化為特定的、有計劃的、協調的運動活動的方式。

**感覺統合功能障礙** 是一種神經系統差異，導致難以處理來自各種感覺和位置感（本體感覺）的資訊。感覺資訊可能感覺正常，但感知異常。

**感覺統合療法** 用於改善使用傳入的感覺資訊的能力。

**高讀症** 是指一種很小年齡即可閱讀的能力。患有高讀症的小孩不瞭解自己正在閱讀的內容。

**個人家庭服務計畫** 是指由一個包括家庭作為主要參與者的團隊制定的計劃。這是一個有助於確定目標和實現這些目標的過程的計畫。

**個人化教育計畫** 確定學生的具體學習需求、學校將如何滿足這些需求以及評估進度的方法。對於 14 歲及這個年齡以上的學生，個人化教育計畫必須包含過渡至高等教育或工作場所的計畫，或幫助學生在社區中盡可能獨立生活。

**共享式注意力** 是與他人分享經驗的過程，通常可以透過眼神追蹤或指示性手勢來觀察。共享式注意力受損是 ASD 的核心缺陷。

**固著行為** 是指重複的行為或行動。這些行為可能包括重複的動作，如搖擺、旋轉、拍擊手掌或身體或手指的姿勢。

**固著興趣模式** 或局限性興趣模式是指一種對狹隘的興趣和活動強烈關注的模式。

**關係發展介入** 是一種基於透過社會連結（通常在嬰兒期和幼兒期發展）建立正面行為的療法。

**廣泛性發展障礙** 過去被認為是自閉症的一種亞型，但現在已不再用於醫學領域。

**核心反應訓練** 是一種有助於改變不希望出現的行為的療法。

**肌張力低下** 是一個術語，意思是肌肉張力偏低。

**接受性語言** 是瞭解字詞和句子的能力。

**精神障礙診斷和統計手冊** 是美國精神病學協會出版的心理和精神障礙分類的官方系統。

**精神障礙** 是指大腦沒有能力計畫肌肉運動並執行。

**口語**（也稱為表達性語言）使用口語行為或說話與他人交流思想、想法和感受。

**免費適當公立教育** 是指必須使用公共開支對所有三歲至二十一歲的兒童提供教育。

**慢性便秘** 是一種每週排便少於三次的持續性疾病。

**美國身心障礙者法** 是確保身心障礙者權利的美國法律。

**強化或強化物** 是在期望的行為發生後給予的獎勵。

**全面性發展遲緩** 是對 6 歲以下兒童的診斷。這表示在幾個領域出現遲緩。

**認知技能** 是學習過程中使用的任何心理技能。

**融合** 是指在正常的課堂中與發育正常的同齡人一起教育所有兒童，而不論其是否有身心障礙。

**社會工作者** 是指對於家屬的社會、情感和社會經濟等需求方面訓練有素的專家。社會工作者經常幫助家庭找到他們所需要的服務。

**社交故事** 是描述 ASD 患者可能難以瞭解的情況的小故事。例如，如果一名孩童似乎很難瞭解生日派中大家對於他的期望，或者他在生日派對中應該如何表現時，此時就可以寫一個關於生日派對的社交故事。

**社會相互性對待** 是指人與人之間社會互動的來來回回互動流。

**神經科醫生** 是指專長於神經系統相關的醫學問題的醫生，特別是大腦和脊髓。

**身心障礙者教育法案** 是一項美國法律，要求所有 3 歲至 21 歲的身心障礙者接受「免費的義務教育」。

**手勢** 是指手和頭的動作，用於向他人發出非口語交流的訊號（例如給予、伸手、揮手、指向或搖頭）。

**睡眠衛生** 是指對健康睡眠至關重要的習慣和環境因素，如調整諺音、光線和溫度、避免午睡和咖啡因。

**隨機教學** 是指當兒童在家或在社區中「當下」教他們新的技能，以幫助他們瞭解在正式教學中學到的知識。

**說話和語言治療** 旨在改善個人的溝通能力。這包括口語和非口語溝通。

**特殊教育** 是一項公立學校計畫，不向家庭收取任何費用，以滿足身心障礙兒童的特殊需求。

**聽力專家** 是診斷和治療聽力喪失或平衡問題的專業人士。

**通識教育** 是一系列針對同一年級的多種學科「常規教育」課程。

**圖片交換溝通法** 是一種使用圖片符號的溝通系統。個人學習使用圖片符號來構建完整的句子、主動進行交流和回答問題。

**物理治療** 幫助患者恢復或改善身體能力。

**X 染色體脆折** 是一種遺傳性疾病，有時具有 ASD 的特徵。一般建議被診斷出 ASD 的人士進行 X 染色體脆折檢測。

**限制最少的環境** 是一種對身心障礙兒童與無身心障礙同齡人相處的機會限制最小的環境。法律規定，每個身心障礙兒童都應在「限制最少的環境」中接受教育。

**象徵性遊戲** 描述的是兒童假裝做某事或假扮是某物或某人的遊戲。通常在兩三歲的年齡發展。也叫假扮，或玩扮家家酒。

**修訂版學步期自閉症檢核表** 是一種篩檢工具，用於識別可轉診給專科醫生進行進一步檢測的幼兒。

**遺傳學家** 是指專長於遺傳問題的醫生。

**異食癖** 是指至少 1 個月持續吃下或口含非食物物質（年齡在 18 至 24 個月以上）。這些物質可能包括黏土、泥土、小石頭、毛髮、塑膠等。

**應用行為分析** 是一種透過逐步進行的過程幫助個人改變行為的療法。

**早期介入** 是一項由州政府資助的計劃，旨在儘早發現和治療發育問題或其他身心障礙。早期介入的資格是從出生到三歲。

**自閉症診斷觀察計畫** 是一項互動式測試，被認為是診斷 ASD 的黃金標準。再加上其他資訊（例如，來自訪談和發展測試），ADOS 通常被納入自閉症評估。

**自閉症和相關溝通障礙兒童的訓練和教育** 是一種基於 ASD 患者更有效地使用和瞭解視覺線索以增加功能行為的理念的治療。

**自我調節** 是指自我控制。自我調節有助於個人管理自己的情緒和行為，並讓我們成功地參與社會、工作和家庭生活。

**職能治療** 協助發展日常生活中的動作技能。職能治療可能專注於感覺問題、運動協調、平衡和自理技能，如穿衣、用叉子吃飯、梳洗等。可能處理視覺感知和手眼協調。

**智障**是指心理功能受限導致個人發育較為緩慢。他們可能需要更長的時間來學習說話、走路和生活自理，(如穿衣或吃飯)，並且很有可能在學校學習會遇到困難。可能是輕度到重度，以前被稱為智能不足。

**主流化**是指學生應該參加現有的普通教育課程。這可能是一個漸進、部分或部分時間的過程(例如，學生可以在正常學校內分開上課，或只參加正常的體育課和午餐時間)。

上述詞彙表根據以下詞彙表進行編輯後的版本：*The 100 Day Kit version 2.0 by the Autism Speaks organization*。您可以在此網站檢視該工具包：[www.autismspeaks.org](http://www.autismspeaks.org)



OHSU Doernbecher 自閉症診所收  
Child Development and Rehabilitation Center

Mail code BTE355  
700 S.W. Campus Drive  
Portland, OR 97239-3098

電話 503-494-8811

[ohsu.edu/doernbecher](http://ohsu.edu/doernbecher)



DOERNBECHER  
CHILDREN'S  
*Hospital*

OHSU 接受大多數主要的健康計畫。  
OHSU 是一個遵守《公平就業法》、《平權行動法》的機構。  
DCH 21489387 10/20